DE

CAPITIS OBSTIPITATE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI TRIBUANTUR

DIE XVIII. M. MARTII A. MDCCCL.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

PAULUS SCHMIDT

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

O. ALT, med. et chir. Dr.
C. HELLERT, med. et chir. Dr.
O. POHL, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

FERDINANDO LANGENMAYR,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO LEGIONARIO, MEDICO PRIMO SEMINARII MILITARIS PUBLICI REGII BEROLINENSIS, MEDICO APUD BEROLINENSES PRACTICO, ORDINIS AQUILAE RUBRAE IN CLASSE QUARTA ET ORDINIS SAXONICI VIMARIENSIS DE FALCONE ALBO IN CLASSE SECUNDA EQUITI ETC. ETC.

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Dissertationem inauguralem conscribere plerumque nihil aliud est, quam materiem quandam ex area medica desumtam ita exarare et perquirere, ut in opusculi formam redigi possit, quod legibus academicis satisfaciat. Plerumque, inquam, sunt enim, qui opportunitate aliisve rebus faventibus adjuti experimenta physiologica, disquisitiones anatomicas aut chemicas circa novam aliquam materiem instituere et quae invenerunt publico virorum doctorum examini submittere possint. Hoc paucis tantummodo contingere, nemo non facile intelligit, non solum enim temporis studiis academicis dicati angustiae, sed etiam rei domesticae tenuitas quam plurimos impediunt, quominus ad ejusmodi disquisitiones, diuturnas saepe et sumtuosas, sese accingant. Quae quum ita sint, plerosque lauream doctoralem ambientium in eo

acquiescere oportet, ut opus inaugurale exhibeant, quod mediocres et temporis et opum impensas requirat. Quibus pensitatis fore existimo, LL. BB. ut hasce pagellas minus strenuo submittatis judicio, sed quae Vobis displicuerint, humaniter excusetis, nam arduis in rebus „voluisse sat est.“

Vox „obstipitas“ a veterioribus medicis generatim ad omnem obliquitatem, incurvationem et tortuositatem defertur, nam apud Hippocratem hypochondriorum σκοληότης legitur, i. e. anomalia et inaequalitas. Usitatius tamen de partium ossearum obliquitate et turtuositate sumitur; ita spinae dorsalis inaequalitas σκολίωσις, i. e. obliquitas seu obstipitas, dicitur; de cruribus quoque tortuosis apud Hippocratem legimus.

Caput obstipum, cervix obstipa, cephaloloxia, obstipitas, torticollis, illum statum pathologicum chronicum significat, quo efficitur, ut caput, collo distorto, non amplius situm et directionem normalem habeat. Caput vel ad hoc vel ad illud latus detrahitur, imo quandoque humero incumbit. Facies vel eidem lateri, ad quod caput detractum est, obvertitur, vel, quod frequentius accidit, ad latus oppositum spectat. Plerisque in casibus caput simul antrorsum oblique demittitur, ergo etiam facies oblique deorsum spectat. Rariora tamen exempla occurrunt, in quibus superiora versus dirigitur, aut collum paene circa axin suum rotatum est. Mobilitas capitis et colli spontanea vel prorsus sublata vel ad infi-

mum gradum redacta esse solet; saepe ne alieno quidem auxilio dictae partes moveri queunt.

E quibus elucet, obstipitatis symptomata varias exhibere modificationes, maximam partem a causis pendentes, quae malum induxerunt. Quum causa vel in tegumentis colli cutaneis, vel in musculis, vel in vertebris cervicalibus posita sit, non alienum esse videtur a re, tres obstipitatis species discernere, cutaneam, muscularem, ancyloticam, quae divisio quod ad prognosin et therapiam gravissimi momenti est. Rarissimis in casibus accidit, ut tria momenta causalia, quae retulimus, simul adsint, morbumque valde complicatum reddant (Dieffenbach, in Rust's theor.-pract. Handbuch der Chirurgie. Bd. III. S. 623).

Obstipitas capitis cutanea ea est, quae nimia cutis brevitate in alterutro colli latere efficitur. Ingens elasticitas, teneritas et mollities cutis, quae reliquis colli partibus superintenditur, eandem reddit opportunam, ut multifariis musculorum colli et capitis motibus cedat atque obtemperet. Proinde omnes illae actiones restringantur aut cohibeantur necesse est, si vel major cicatrix in alterutro colli latere, vel major abscessus telae cellulosae, qui firmiorem cutis et musculorum concretionem reliquit, praegressus est. Vulnera mere cutanea, sive longitudinalia sunt sive transversa, raro capitis obstipitatem inducunt, quippe quae tum demum oriri consueverit, cum ad perficiendam exstirpationem tumoris amplioris, in colli latere positi, major cutis portio cultro ablata vulnusque suppurationis processu ad sanationem

perductum est, nam hoc in casu latae remanent cicatrices, quoniam integra cutis (corium) non regeneratur. Longe autem frequentius haec capitis obstipitas combustionem cutis collum tegentis sequitur, cujus majores gradus interdum quoque musculos subditos adgrediuntur et hisce in casibus obstipitatem musculo-cutaneam inferunt. Si combustiones extensae altius penetrarunt, nonnunquam accidit, ut collum, imo adeo inferior faciei pars, cum humeri cute coalescant; idem interdum perversa curatione efficitur, si nimium chirurgus id agere negligit, ut vulneratae partes inter se satis distineantur. Saepe vero ne summa quidem medentis diligentia et providentia sequelam illam funestam prohibere potest, siquidem corpora aliena interposita iterum iterumque extruduntur et partes vulneratae ineunte sanationis processu inexpugnabili quadam vi sibi invicem admoventur, ut concretionem effugere nequeant, id quod etiam Rust (Aufsätze und Abhandlungen a. d. Gebiet der Medicin, Chirurgie etc. Bd. II. S. 20) disertis verbis affirmat. Quemadmodum in capitis obstipitate, quae musculi alicujus, inprimis sternocleidomastoidei, abbreviationi originem debet, musculus affectus instar funiculi lati, rigidi, duri sub cute sentitur, ita in obstipitate cutanea, praecipue combustionem secuta, cutis colli usque ad mandibulam, vel altius etiam, abbreviata, crassescens, elasticitatis et mobilitatis expers deprehenditur. Aliis in casibus singuli restes inde a clavicula ad inferiorem mandibulae marginem oblique adscendunt et frena quasi constituunt, quibus caput ad latus detorquetur. Quodsi

aegrotus non sine magno labore caput ad alterum latus devertere conatur, restium illorum margines duri magis prominere incipiunt digitisque evidentius sentiuntur. Ceterum molestiae, quas obstipitas haec cutanea aegrotis infert, plerumque multo inimiciores sunt, quam quae musculorum abbreviatione inducuntur (Dieffenbach). Etenim si aegroti caput ad alterum latus vertendi periculum faciunt, dolores acerbi in cute jam per se irritata magisque sensibili oriuntur; contra obstipitas muscularis, nisi spasmo solo nititur, magis impotentiae quam doloris sensum profert. Quaecunque obstipitatis species est, diuturnior ejus decursus nunquam non aliquam faciei deformitatem inducit, nam utriusque dimidii inaequabilitas exoritur (Chelius, Handbuch der Chirurgie; 6. Aufl. 1844. Erst. Bd. zweit. Abth. §. 1333).

Obstipitatis muscularis sedes paene semper in musculo sternocleidomastoideo, nonnunquam in cucullari, in cleidomastoideo (Chelius), imo quandoque in platysmate myoide cernitur. Casum notatu dignum, quo platysma myoides unius lateris ita contractum erat, ut caput obstipum oriretur, Gooch (Chirurgical Works. Vol. II. pag. 31) descripsit. Puer quatuordecim annos natus ceterum secunda valetudine gaudebat. Contractione continua dictus musculus, praecipue in maxillae inferioris vicinia, maxime induruerat cutisque eam paene speciem assumserat, quae post combustiones oriri solet. Faciei dimidium, quod aegrotanti lateri respondebat, corrugatum erat, angulus oris intense detractus, inprimis si caput rotabatur. Nonnunquam spasmi dolorificentis-

simi puerum adgrediebantur, qui in mandibulae angulo, ubi musculi insertiones sunt, ordientes circa palpebram inferiorem terminabantur. Quandoque affectiones spasmodicae ad aurem, regionem temporalem, musculum frontalem porrigebantur; musculi profundiores nullo modo tentabantur. Platysmate myoide cum cute obtegente transversim dissecto, integra valetudo restituebatur.

Abbreviatio musculorum, praesertim sternocleidomastoideorum varia ratione potest induci. Primum quidem connata observatur, eam ob causam exorta, quod foetus vel in utero situm habebat irregularem, vel inter partum injuriae musculo sternocleidomastoideo inferebantur. Stromeier (Beiträge zur operativen Orthopaedie. Hannov. 1838 S. 131) primus adnotavit, musculi sternocleidomastoidei abbrevationem saepissime cum perverso foetus situ congruere, ita ut partus fiat in coccygem, aut versio infantis requiratur. Si injuriae inter partum difficilem aut forcipis ope peractum illatae sunt, nonnunquam tumor parvus, rotundus, coeruleus, pastosus supra claviculam animadvertitur, musculi sternocleidomastoidei decursui respondens, quo resoluto substantia dura et crassa sentitur, quae rupturae partiali aut totali illius musculi originem debet (Stromeier, Dieffenbach). Haud raro obstipitatis muscularis causa infantulis supervenit, qui eodem semper brachio gestantur ideoque caput ad alterutrum latus continuo demittunt, quippe quod iis commodius sit. Primitiva obstipitatis muscularis causa saepenumero in latere opposito quaerenda est: quodsi

enim normalis contractilitas alterutrius musculi sternocleidomastoidei diminuitur vel exstinguitur (status paralyticus aut subparalyticus), alter sternocleidomastoideus prae aegrotante principatum obtinet, caput distorquet situmque obliquum ei impertit. Haec obstipitatis forma non solum infantulis supervenire solet, qui, ut modo diximus, eodem brachio semper gestantur, ideoque caput continuo ad unum latus demittunt, sed aliis quoque infantibus, debilitate et aegrotatione aliqua laborantibus, porro hydrocephalicis, qui capitis onus sustinere nequeunt (Dieffenbach), denique omnibus hominibus magna corporis imbecillitate conspicuis. Si musculus sternocleidomastoideus alterutrius lateris propterea tantum praeter modum contrahitur, quod alter relaxatione aut paralysi tenetur, inaequalitas utriusque faciei dimidii minus est perspicua, caput tantummodo versus humerum trahitur, mentum non sursum spectat. Interdum autem verus alterutrius musculi sternocleidomastoidei spasmus tonicus locum habet, quo in casu musculus contractus, tensus, durus, restiformis, nullis motibus cedens, invenitur, experimentum, capitis normalem situm restituendi, non modo dolorificum sed etiam frustraneum est, musculi enim tensio et durities eo augentur; ambo faciei dimidia longe majorem inaequabilitatem portendunt, vultus omnino distortus esse consuevit.

Praeter spasticas musculi sternocleidomastoidei contractiones inprimis rheumaticae et inflammatoriae affectiones obstipitatem muscularem efficiunt, quippe quae exsudationibus fibrinosis inter singulos musculorum fa-

sciculos ansam praebeant eoque modo faciei mutationes inducant. His in casibus musculus. organicam mutationem expertus, majore duritie et rigiditate insignitur, quam in obstipitate mere spastica et omnia eum extendendi caputque ad alterum latus trahendi. vel erigendi conamina ex toto irrita sunt. Qui status si non resolvitur, aeque ac spasmus veram musculi abbreviationem infert et eandem lineamentorum faciei deturpationem causatur.

Haud raro obstipitas colli muscularis indurationibus singularibus efficitur, quae in substantia musculari exoriuntur. Dieffenbach (A. a. O. S. 625) tres hujusmodi casus observavit, qui omnes ad infantulos spectabant et remediis externis internisque perfecte sanabantur.

Tumores, glandularum indurationes, scirrhi similesque degenerationes, quae juxta aut infra musculum sedem habent, nonnunquam ejus abbreviationem profeunt, quae sublata causa efficiente non semper tollitur. Dieffenbach saepius magnis regionis cervicalis abscessibus, quibus tela cellulosa circa musculum sternocleidomastoideum destructa erat, sat evidentem capitis inclinationem ad latus affectum vidit inductam. Inter suppurationem caput erectum et mobile fuit, peracta autem sanatione situm obliquum accepit, propterea quod contractione cavitatis suppuratoriae per telam cellularem solidam etiam musculus contrahebatur, itaque ejus actio inhibebatur. Denique Chelius (A. a. O. §. 1334. Anmerk.) caput obstipum observavit, quod, emplastro ve-

sicatorio pone aurem collocato exortum, breve intra tempus magnum obtinuit gradum.

Quod denique capitis obstipitatem ancyloticam attinet, morbi ligamentorum vertebras cervicales conjungentium, distorsiones et subluxationes harum vertebrarum, intumescentiae, ulcerationes (caries) et destructiones earum in causis esse possunt. Proinde hic morbus plerumque ad arthrocaces genus pertinet eundemque decursum emetitur. Rust (A. a. O. Bd. I. S. 196 ff.) in casibus decem, quos in nosocomio Vindobonensi curavit, semper primitivam mali sedem in articulatione processuum condyloideorum ossis occipitis et atlantis, vel atlantis et epistrophei deprehendit. Morbus in prima periodo plerumque tantum dolorificis affectionibus colli et laryngis se manifestat, quamobrem raro dignoscitur, sed eo magis pro dolore mere rheumatico habetur, quod symptomata per intervalla exacerbantur, plane desinunt, mox revertuntur, alias colli partes adgrediuntur et instituta oris fauciumque exploratione nullum inflammationis aut alius affectionis vestigium animadvertitur. Sin medicus morbi hujus sedem fallacem haud ignorans cervicis regionem examinat, formae quidem externae mutationem non invenit, sed pressio paulo gravior regionis, qua prima et secunda colli vertebra articulationibus conjunguntur, dolorem antea aegroto incognitum movet, qui jam hoc tempore de vera mali natura concludi jubet. Experimentum quoque Copelandii, quod in eo est, ut locus affectus spongia aqua calida imbuta permulceatur, ad eruendam diagno-

sin conferre potest. Sin hoc in stadio malum haud cognoscitur, si neque hirudines statim ad cervicis locum dolentem applicantur, neque unguentum mercuriale infricatur, symptomata ingravescunt, deglutitio impedita, respiratio difficilis, raucedo vocis cum lancinantibus cervicis doloribus alternant. qui tandem in parte condyloidea ossis occipitis fixam sedem obtinent et quovis corporis motu inimicissimi redduntur. Aeger nimiam capitis gravitatem atque cervicis rigiditatem conqueritur, quibus fit, ut caput immobile sustinere et inter quemque motum aut situs corporis mutationem manibus fulcire cogatur. Quae capitis sustentatio, quam aeger instinctu quasi ductus nunquam negligit, sive corporis situm sedentarium in horizontalem mutaturus est, seu vice versa, auctore Rust pro signo hujus morbi pathognomonico habenda est. Nonnulli aegroti e situ horizontali corpus erecturi, ut impediant, quominus caput relabatur, non manum caute supponunt occipiti, sed capillos arripiunt eoque modo caput erigunt. Morbus si longius processit, caput antrorsum et versus alterutrum humerum, plerumque dextrum (Rust) labitur, aliquanto post magis erectum situm recuperat, tandemque in contrariam partem, retrorsum nempe et ad latus, plerumque ad sinistrum humerum. relabitur. Symptomata, quae antea adfuerunt, ad majorem evehuntur gradum novaque iis adjunguntur, ut aurium susurrus, capitis temulentia, vertigo, spasmi et convulsiones, paralyses partiales, inprimis artuum superiorum, deglutiendi facultas sublata, aphonia, dyspnoea summa, puris ejectio per os, sudores

profusi, omnia febris hecticae signa. vultus singularis, anxietatem atque dolorem exprimens. Plerisque in casibus regionis cervicalis ne ulla quidem mutatio externa animadvertitur, quanquam ultimo in stadio aegroti haud raro, dummodo caput levissime rotetur, frictionem facierum articularium vertebrarum colli superiorum percipit ipseque medicus crepitum satis clare audit. Interdum tamen, etsi rarissime, accidit, ut canales fistulosi, foras prorumpentes, circa collum exoriantur (Chelius). Miserrima hac conditione aegroti haud raro per menses conflictantur et vel repentina morte auferuntur, vel macie et virium consumtione pedetentim intereunt.

Quodsi morbus, omnibus remediis frustra adhibitis, ad mortem usque crevit et hujus causam praebuit, instituta sectione semper fere eadem inveniuntur, nempe destructio periostei et ligamentorum articularium atlantis, epistrophei, processuum condyloideorum ossis occipitis, caries ossium modo dictorum, praesertim etiam processus odontoidei epistrophei; inter oesophagum et vertebras cervicales major minorve colluvies puris modo laudabilis modo ichorosi, pharynx plus minus excoriatus. Destructionem cariosam maxime exquisitam Rust in processu condyloideo occipitis, nominatim lateris sinistri, in atlante et processu dentiformi vertebrae secundae reperit. Idem omnibus in casibus, quibus aegroti repentinae morti succubuerant, vel processum odentoideum cariosum plane diffractum, vel effusionem sanguinis ex arteria vertebrali corrosa, vel puris in thoracis cavitatem observavit. Organa quoque nobiliora

finitima magis minusve morbo tentata fuerunt, e. gr. aquae collectio inter duram meningem et arachnoideam, aut in ipsis cerebri ventriculis exstitit. In regione foraminis magni ossis occipitis, quod saepe haud mediocriter coarctatum apparet, nec non eo loco, quo processus durae matris super processum odontoideum decurrit ejusque ligamentum suspensorium obtegit, plerumque dura meninx et medullae vagina lividae, coeruleae, gangraenosae, foraminulentae, ipsa substantia cerebri et medullae spinalis alienata purisque aut ichoris contactu immediato mutata deprehenditur.

Diagnosis obstipitatis colli per se nullis difficultatibus premitur, etenim caput ita locatum est, ut unusquisque solo intuitu hac de re judicare possit; de obstipitatis ancyloticae primis exordiis, quae sane alium morbum saepe imitantur, infra nonnulla adjiciam. Quaeritur autem, num tres obstipitatis species, quas descripsimus, inter se semper probe dignosci queant. Hoc etiam facile esse existimo, si vel sola cutanea, vel sola muscularis exstat. Priore enim in casu non modo causa praegressa, quam morbus immediate excepit, e. gr. combustio, satis nos edocet, sed etiam contractio et degeneratio cutis ob oculos cadunt. Huc accedit, quod neque musculi tensi, duri, restiformes in latere affecto sentiuntur, neque unum illorum symptomatum gravissimorum, quae ancyloticam obstipitatem comitantur, sese offert. Fieri quidem potest, id quod supra jam adnotavi, ut tam cutis quam musculi obstipitatis causam contineant, sed hoc etiam in casu non modo praesentia

symptomata, verum quoque morbi origo e causis singularibus, e. gr. combustionibus gravioribus, aliisve colli laesionibus, indicia diagnostica nobis suppeditabit. Obstipitas muscularis et negativis et positivis signis cognoscitur; negativa sunt defectio mutationum cutis, quae collum tegit, et dolorum singularium, qui pressione regionis cervicalis jam ineunte obstipitate ancylotica oriuntur, laryngem aliasque partes vicinas adgrediuntur et interpositis quibusdam intervallis ad summum tandem gradum evehuntur; ad positiva autem signa musculi restium instar tensi ac duri, quorum cursum digitis persequi licet, dum alterius lateris musculi relaxati vel adeo paralytici sunt, referuntur. Obstipitas ancylotica, si incipit, cum rheumatica affectione facile confunditur, quare medici attenti est, eruendae diagnosi summum studium impendendere. Disquirere igitur primum oportet, utrum alia rheumatica symptomata, ut sudores aciduli, urina rosea et hypostatica, pervagatio dolorum ad extremitates etc. adsint. Quae si deficiunt, articulatio atlantis cum osse occipitis et cum epistropheo digitis prementibus exploranda, neque minus experimentum Copelandii in usum vocandum est. Etiamsi hic explorandi modus ambiguum praebet eventum, non statim suspicio mali incipientis dimittatur, sed exploratio per intervalla iterum iterumque repetatur. Morbo longius provecto, major omnium symptomatum evidentia redditur et quum neque cutis degenerationes, neque musculorum contractio et durities accedant, facile patet, de quonam obstipitatis genere agatur. Quodsi malum ita processit, ut

cariosa ossium destructio intraverit, morbosa totius organismi reactio emergit, quae neque cutaneam neque muscularem comitatur.

Causae obstipitatis colli maximam partem in symptomatologiae descriptione commemoratae sunt, attamen singulatim nonnulla de iis apponere liceat. Cutaneam obstipitatem longe frequentissime combustionibus, in suppurationem abeuntibus et cicatrices relinquentibus, induci satis constat. Quale sit combustionis genus, haud multum interest, veruntamen eae, quae fluidis bullientibus, cera et resinis liquefactis, nec non metallis candentibus aut liquatis inducuntur, in universum gravissimas cutis desorganisationes et teterrimas cicatrices inferunt. Methodus etiam, qua combustiones curantur, obstipitatis causam afferre potest, aut saltem remedia plumbica ad cohibendam suppurationem adhibita, quippe quae teste Rust (A. a. O. Bd. I. S. 41) partim non ferantur, partim deformes cicatrices efficiant, id quod Chelius (A. a. O. Bd. I. Abth. 1. §. 99) nunquam observavit. Magni regionis cervicalis abscessus, qui cutis cicatrices amplas turpesque relinquunt, quibus cutanea obstipitas originem debet, creberrime apud infantes scrophulosos aliisve dyscrasiis laborantes occurrunt. Inter causas obstipitatis muscularis eae rariores esse solent, quae mero spasmo nituntur, frequentiores, quae in relaxatione musculorum alterutrius lateris cernuntur, qua fit, ut iidem musculi lateris oppositi majori et continuae submittantur contractioni; sin haec obstipitatis species pertinax est omnibusque remediis reluctatur, plerumque inflammatio,

sive combustione gravi, sive rheumatismo acuto, sive aliis rebus inducta praecessit, quae vel telam cellulosam interstitialem fasciculorum muscularium suppuratione destruxit, vel exsudationem fibrinosam inter fasciculos reliquit eoque modo organicam musculi contractionem et abbreviationem evocavit. Ancyloticam denique obstipitatem Rust (A. a. O. Bd. I. S. 197) maxime apud eos deprehendit, qui diathesi scrophulosa universa laborabant, nullam autem dubitationem recipere dicit, quin morbus ex aliis causis universalibus vertebras cervicales offendentibus profluere queat, e. gr. arthriticis, rhachiticis, syphiliticis. Aliquando Rust hoc malum ex mere rheumatica affectione, saepius ex injuriis mechanicis vidit exortum. Proinde gestationem onerum graviorum capiti impositorum, cui in multis Austriae regionibus homines indulgent, causis interponendam censet, quae jam per se, inprimis autem, si diathesis universalis in corpore insit, vertebrarum cervicalium cariem et obstipitatem ancyloticam proferre possint.

Gradum faciamus oportet ad praedictionem, quae variis in casibus varia est maximeque ab obstipitatis sede seu specie pendet. Relative faustissima in musculari obstipitate apparet, partim quod remedia pharmaceutica non raro debitam efficacitatem praestant, partim quod chirurgica operatio multis in casibus egregium sortitur eventum. Interest tamen, qualis musculorum affectio subsit, etenim si praegressa telae interstitialis suppuratione, aut exsudatione fibrinosa musculus organicam mutationem expertus est, curatio multo ma-

joribus difficultatibus conflictatur, quam si spastica tantum contractio, vel musculorum alterius lateris relaxatio locum habet. Multo pejorem prognosin obstipitas cutanea offert, praesertim si cutis majorem per ambitum degenerata et cicatricibus contracta est: sunt adeo, qui his sub conditionibus malum plerumque insanabile esse censeant (Dieffenbach, a. a. O. S. 627). Obstipitas ancylotica, si a primis exordiis recte dignoscitur apteque curatur, inhiberi aut nonnunquam prorsus sanari potest, nam Rust (A. a. O. Bd. I. S. 200) quatuor in casibus perfectam integritatem restituit. Sin cariosa vertebrarum destructio jam intravit, aut vita in discrimen vocatur, accedentibus omnibus febris hecticae symptomatibus, aut malo topico ad sanationem perducto ancylosis vera, plerumque inter occiput et atlantem, exoritur, quam non amplius remediis impugnare licet. Causae quoque efficientes considerandae veniunt, aegroti enim diathesi morbosa universali, ut scrophulosa, laborantes minorem pollicentur salutis spem, quam qui integra valetudine antea gaudentes tantummodo locales injurias experti sunt. Periculosior hicce morbus esse dicitur, si adultis, quam si infantibus aut pueris supervenit (Chelius, a. a. O. Bd. I. Abth. I. §. 260). Denique ad morbi diuturnitatem animum advertere debemus, non solum in ancylotica, sed etiam in cutanea et musculari obstipitate, nam cutis et musculi temporis diuturnitate consuetudinem adsciscunt, situm abnormem retinendi eumque, si mutatur, recuperandi.

Quibus expositis superest, ut ad obstipitatis cura-

tionem progrediamur, quam et causis et naturae et gradui mali accommodandam esse, nemo non intelligit. Ut propositum sequamur ordinem, primum de obstipitatis cutaneae medela disseramus, quae et pharmaceutica et operativa esse potest. Initio videndum est, utrum remediis relaxantibus et emollientibus cutis elasticitas et expansibilitas ita queat restitui, ut caput in situm normalem redigi patiatur. Proinde olea pinguia infricare, cataplasmata emollientia, balnea tepida administrare licet. Haec tamen praeparantia magis sunt remedia, quibus aliquamdiu adhibitis vinctura idonea in usum vocanda est, qua capitis situs reparetur atque sustineatur. Kochleri nitra usitatissima est, quanquam multi apparatum a Joerg (Ueber die Verkrümmungen des menschlichen Körpers u. eine rationelle u. sichere Heilart derselben. Leipz. 1816) inventum praeferendum existimant. Scire tamen oportet, levissimos tantum obstipitatis cutaneae gradus hac curandi methodo interdum sanari, etenim si exquisitius malum, si cutis majorem per ambitum contracta et degenerata est, summum levaminis aliquid aegrotis conciliatur, minime valetudo redditur. Ubi restes cutanei crassi caput detrahunt, satius est, multis minoribus quam aliquot majoribus incisuris eas discindi, etenim cicatricum amplitudo majoribus adaugetur. Generatim vero solae incisurae frustraneae sunt, quod prae aliis exemplum a Rust (A. a. O. Bd. II. S. 20—21) enarratum comprobat, et Chelius (A. a. O. Bd. I. Abth. II. §. 1342) diserte eas repudiat. Qui si recte judicat, omnino praestat, totam cicatricem exstirpari,

cutem regionis ambientis solvi et attrahi, adhibitaque sutura circumvoluta vulnus per primam intentionem sanari, id quod Dieffenbach (A. a. O. S. 630) saepius prosperrimo cum eventu expertus est. Quodsi praegressa combustione cutis adeo degeneravit, ut colli et humeri cutis coaluerit, partes quidem possunt diduci, sed diligentissima tantum et cautissima curatione, initio quidem continuo frigoris usu, deinde zinci vel argenti nitrici solutionibus, vulnus epidermide celeriter impertientibus, nonnunquam prohibetur, quominus nova fiat concretio. Simul caput idoneo apparatu ad contrarium latus trahendum atque sustentandum esse, facile patet. Plerisque autem in casibus, vulnere sanato, pristina conditio, i. e. nova cutis contractio et obstipitatis reditus, locum habet. Quod ut vitetur, recentiores, inter quos praecipue Dieffenbach, lobum cutaneum, excisa cicatrice, inter collum et humerum transplatari ibique sanationis processu adglutinari jubent. Quanquam desperatis in casibus haec operatio negligenda non est, tamen certum eventum, ut Rust (A. a. O. Bd. II. S. 22) recte adnotat, non semper sperare licet, lobus enim transplantatus multis in casibus emoritur, vulneris margines inexpugnabili vi appropinquantur et prior concretio revertitur, id quod fieri etiam videmus, si inter digitos concretos atque discisos lobus cutaneus sanus transplantatur.

Alia obstipitatis muscularis ratio est: quodsi processus rheumatico-inflammatorius musculo insidet, curatio antiphlogistica et antirheumatica requiritur, ut applicatio

hirudinum satis numerosarum, plerumque juxta decursum musculi sternocleidomastoidei, postea infrictiones unguenti hydrargyri cinerei, quibus calor blandus adjungatur. Si spasmo musculus obnoxius est, primum olea tepida, inprimis oleum hyoscyami, inungantur collumque sicco epithemate contegatur. Quae remedia si desideriis non satisfaciunt, ad infrictiones narcoticas fortiores confugere oportet, e. gr. ad unguentum nervinum cum opio, praeterea interne antispasmodica, inprimis opiata, in usum vocanda sunt. Interdum balneum calidum omnia symptomata subito tollit, quae tamen facile, e. gr. exorto perfrigerio, recidiva fiunt. Sin musculorum alteruter propterea tantum contractus est, quod alter relaxatione aut paralysi laborat, latus resolutum irritantibus perfricetur remediis, ut spiritu formicarum, linimento ammoniacato- aut saponato-camphorato, tinctura cantharidum etc. Vesicantia juxta musculi relaxati decursum collocata saepe multum utilitatis praestant, neque minus embrocationes frigidae. Quibus haud sufficientibus, interna medicamenta paralysin impugnantia in auxilium vocare licet, inter quae rhus toxicodendron, extractum nucis vomicae, acidum phosphoricum praecipue laudantur. Caput erigatur aptaque vinctura sustentetur necesse est. Vinctura tamdiu relinquatur, donec antagonismus inter musculos utriusque lateris restitutus sit. Delpech apparatum extensorium et capitis rotationem ope funiculi, lectulo capitique affixi, adhiberi suadet. Dum vero latus resolutum irritantibus remediis

tractatur, alteri, ubi musculi contractio praevalet, relaxantia atque emollientia possunt inungi.

Quod attinet ad musculi decurtationem organicam, inflammatione praegressa, exsudatione, telae cellulosae interstitialis aut finitimae suppuratione inductam, infrictiones diuturniores unguenti mercurialis, cataplasmata, balnea cum vincturis aliisque adminiculis orthopaedicis raro integram valetudinem restituere valent, quare nihil tunc superest, quam ut confugiamus ad operationem, quae in discisione musculi affecti cernitur, quam prioribus jam saeculis Tulpius, Meeckren, Rhonhuysen, Cheselden, recentiore aevo praecipue Sharp, Dupuytren, Dieffenbach, Stromeier adhibuerunt eaque re optime promeruerunt. Quod ad incisionis aut discisionis locum attinet, operatio modo circa inferiorem musculi sternocleidomastoidei insertionem, modo paulo supra eam, modo in medio musculo a chirurgis instituta est. Dieffenbach (Die op. Chir. Bd. I. S. 786) aptissimum locum esse dicit pollicem dimidiumsupra insertionem inferiorem, ubi musculus adhuc tendinum indolem prae se fert. Utplurimum tantum portio sternalis decurtata est rarius sternalis et clavicularis, rarissime clavicularis sola. Nuperiore quidem tempore Joerg (A. a. O.) hanc operationem plane rejecit, sed omnia, quae ei exprobrat, vana sunt; non solum enim operatio caret periculo et graviore dolore, sed etiam promtum certumque pollicetur eventum, quanquam obstipitas jam per duodecim aut sedecim annos perstitit (Chelius, a. a. O. Bd. I. Abth. II. §. 1337).

Incisio vel ab exterioribus ad interiora, vel ab in-

terioribus ad exteriora (incisio subcutanea) fieri potest, illa fere omnes priores chirurgi utebantur, hanc autem, illi haud dubie praeferendam, recentiores maximam partem administrant. Incisio subcutanea hoc modo instituitur: cutis in parvam elevatur plicam et hujus basis cultri angusti lamina plana, si musculus sinister operationi submittendus est, in externo, sin dexter, in margine interno pertunditur, instrumentum pone musculum deducitur et plica cutanea remittitur; quo facto cultri acies musculo obvertitur, pollex manus cultrum ducentis firmiter apprimitur musculo, tum cultro ita retracto, ut cutis integra maneat, discisio perficitur. Quo momento musculus disciditur, fragor obtusus, interdum sat gravis auditur, quo facto caput musculi sternocleidomastoidei alterius contractione erigitur, mox tamen pristinum situm recuperat. Retracto cultro, locus discisionis pollice comprimitur, ne sanguis sub cutem effundatur, dein linamentum convolutum superimponitur, quod habenulis emplastri adhaesivi, super collum et pectus oblique deductis, nec non fascia munitur. Duo lintea collo circumdata caput sustentare, non erigere debent. Elapsis aliquot diebus externum vulnus sanescit, eo loco, quo musculus discisus est, plerumque levis intumescentia, nonnunquam sanguinis fluctuantis aliquid sentitur, cujus resorptio auctore Dieffenbach intra nonnullos dies obtinetur, si emplastra adhaesiva magis adstringuntur. Pus exortum facta punctione evacuatur et vulnus simpliciter curatur. Lamina chartacea satis alta, linteo involuta et in latere colli vulnerato collocata, ad sustentan-

dum caput teste Dieffenbach, cui etiam Chelius suffragatur, plus utilitatis praestat, quam apparatus extensorii, quorum necessitatem Stromeier defendit.

In genere musculi sternocleidomastoidei discisio sufficit; sin cleidomastoideus simul, aut cleidomastoideus secundus (Stromeier), aut portio clavicularis musc. cucullaris aegrotat, discisio cultello angusto, aut recto aut concavo secundum praecepta supra exposita administratur.

Incisio ab exterioribus ad interiora ita perficitur, ut, cute in plicam elevata, culter infigatur ejusque apex et acies statim musculo obvertantur, tum cultri dorsum manus sinistrae digitis prematur partimque hac pressione partim retracto instrumento musculus discidatur. Modo chirurgus omnis dexteritatis expers venam jugularem externam aut internam, vel ramum externum nervi accessorii Willisii laedet, id quod nonnulli metuendum esse dixerunt. Curatio secundaria generatim eadem est.

Facta operatione totoque vulnere sanato aptam plerumque orthopaediam requiri, diffitendum non est; imo interdum accidit, ut, si orthopaedia non sufficiat, sed musculus iterum decurtetur, altera aut tertia ejus incisio exigatur. Dieffenbach quodam in casu anteriorem musculi sternocleidomastoidei ventrem ter incidere cogebatur. Operatio eodem modo, quem supra descripsimus, administratur, attamen locus musculi aliquanto sublimior discinditur.

Obstipitas capitis ancylotica tolli tantum potest, dum ejus causa, nimirum vertebrarum colli et partium vici-

narum affectio dynamica exstat, etenim si organica evasit, si caries vertebrarum et partialis destructio intravit, interdum quidem contingit, ut haec ad sanitatem perducatur vitaque aegrotantium servetur, minime vero, ut obstipitas, quae partium ossearum defectu nititur, auferatur. Imo eventus hoc in casu laetus habendus est, si morbo fundamentali sublato, mediocris tantum obstipitatis gradus remaneat. In prima morbi periodo, si probe cognoscitur, auctore Rust (A. a. O. Bd. I. S. 200) antiphlogosis, et quidem numerosarum hirudinum applicatio, in usum vocanda, in posterioribus autem periodis cauterium actuale (ferrum candens, aut moxa) administrandum est. Fonticuli et setacea quidem haud raro, ut supra commemoravimus, remissiones topici morbi efficiunt, minime vero auctore Rust transitum ejus in cariosam destructionem prohibent. Si dyscrasia universalis subest, simul interna remedia huic opponenda sunt, ut mercurialia, antimonialia, asa foetida cum acido phosphorico (Rust), kalium jodatum, decocta specierum lignorum, inprimis decoctum Zittmanni. Quodsi post sanatam cariem ancylotica remansit obstipitas, ab omnibus violentioribus adminiculis, e. gr. apparatibus extensoriis, abstineamus oportet.

VITA

Natus sum, Paulus Schmidt, fidei addictus evangelicae, die XV mensis Octobris a. MDCCCXXVI Suidniciae, Silesiae mediae oppido, patre Friderico, matre Augusta e gente Blachwitz, quos ut deus optimus maximus diu vivos et incolumes mihi servet, animo intimo precor. Primis litterarum elementis in schola urbana imbutus, decem annos natus et dimidium, gymnasium adii Suidniciense, quod sub auspiciis Ill. Directoris Held tum florebat et adhuc viget, et quod novem per annos frequentavi. Maturitatis testimonio munitus mense Aprili a. h. s. XLVI Vratislaviam me contuli, ubi ab Ill. Huschke t. t. Rectore magnifico, in numerum civium unlversitatis litterarum Viadrinae receptus apud Ill. Purkinje t. t. Decanum ordinis medicorum nomen rite professus sum.

Per biennium ibi commoratus his interfui scholis:

Ill. Barkow: De anatomia hominis universa, de anatomia comparata et de sectionibus s. d. forensibus. Idem dux mihi fuit in exercitationibus anatomicis practicis.

Ill. Benedict: De chirurgia generali et speciali, de instrumentis et fasciis chirurgicis.

Ill. Braniss: De encyclopaedia philosophiae, de logice, de psychologia, de historia philosophiae.

Ill. Duflos: De chemiae elementis, de chemia pharmaceutica, de chemia organica, de venenis chemicis.

Ill. Fischer: De chemia experimentali.

Ill. Glocker: De mineralogia.

Ill. Goeppert: De physiologia plantarum, de botanice s. d. medicinali, de materia medica, de arte formulas medicas concinnandi. Eodem duce excursionibus interfui botanicis.

Ill. Gravenhorst: De zoologia.

Exp. Grosser: De angiologia.

Ill. Henschel: De encyclopaedia et hodegetice medicinae et de pathologia generali.

Ill. Nees ab Esenbeck: De botanice generali et speciali.

Beat. Pohl: De physice.

Ill. Purkinje: De physiologia hominis.

Exp. Reymann: De therapia generali.

Ill. Thilo: De psychologia.

Quibus scholis peractis et tentamine philosophico superato, mense Aprili a. h. s. XLVIII Wirceburgum profectus almam litterarum universitatem Julio-Maximilianeam adii et ab Ill. Helm t. t. fasces academicos tenente numero civium academicorum adscriptus sum.

Per semestre aestivum ibi versatus Ill. de Marcus de pathologia et therapia speciali disserentem audivi

et ejusdem scholas clinicas medicas adii, nec non chirurgicas Ill. Textor.

Semestri elapso petii Berolinum mense Octobri, ubi Ill. Nitzsch, t. t. Rector magnificus almae universitatis litterarum Fridericae Guilelmae, me recepit et Ill. Ehrenberg t. t. Decanus maxime spectabilis gratiosi medicorum ordinis numero medicinae studiosorum adscripsit. Per semestria tria has audivi scholas:

Cel. Boehm: De ophthalmiatrice et de akiurgia; idem operationes chirurgicas in corporibus mortuis instituendas me docuit.

Ill. Busch: De operationibus et instrumentis obstetriciis.

Ill. Casper: De medicina forensi.

Exper. Ebert: De morbis infantum.

Ill. Hecker: De historia medicinae.

Ill. Juengken: De chirurgia generali et speciali.

Ill. Mueller: De anatomia pathologica.

Exp. Schoeller: De arte obstetricia.

Exp. Simon: De morbis cutis.

Exp. Traube: De auscultatione et percussione medica.

Praeterea scholis interfui clinicis medicis Ill. Wolff, Ill. Schoenlein et Ill. Romberg, chirurgicis Ill. Juengken, Ill. Langenbeck, Cel. Boehm, Exp. Angelstein, obstetriciis Ill. Schmidt et Ill. Busch, syphiliticis Exp. Simon.

Quibus viris omnibus Illustrissimis et Experientissimis optime de me meritis gratias ago quam maximas,

neque unquam eorum memoriam summa pietate colere desinam.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Scrofulosis et tuberculosis eandem sistunt dyscrasiam.
2. Excerebratio infantis etiam viventis interdum facienda.
3. Syphilis primaria sine hydrargyro curanda.
4. Contra pulmonum emphysema summa salus in pectoris musculis exercendis.